

第二届山东省职业技能大赛 健康和社会照护项目技术工作文件

第二届山东省职业技能大赛
组委会办公室技术工作组

2025 年 5 月

目 录

一、技术描述	1
(一) 项目概要	1
(二) 基本知识与能力要求	1
二、试题与评判标准	6
(一) 试题(样题)	6
(二) 比赛时间及试题具体内容	9
(三) 评判标准	9
三、竞赛细则	12
(一) 竞赛流程	12
(二) 裁判员须知	16
(三) 参赛选手须知	17
(四) 工作人员须知	18
(五) 成绩公布	18
(六) 技术违规处理	18
(七) 问题或争议处理	19
(八) 开放赛场	20
四、竞赛场地、设施设备等安排	20
(一) 赛场规格要求	20
(二) 场地布局图	21
(三) 基础设施清单	21
五、安全健康要求	25
六、其他	25
附件 1、案例与任务	26
附件 2、框架性评分标准(通用版)	29

一、技术描述

（一）项目概要

健康和社会照护项目是指为不同场合、不同年龄、具有不同健康需求的顾客提供专业照护，促进身心健康，帮助人们预防疾病、舒缓病痛和促进康复，从而提升生活质量的竞赛项目。比赛中对选手的技能要求主要包括：具备促进健康工作的组织和管理能力，评估和计划如何传递关爱、合理利用资源的能力，运用疾病相关知识和干预技术实施治疗、教育、康复、心理慰藉以及营养支持等的的能力，创新性、个性化解解决健康问题的能力，以及评价照护效果的能力。

（二）基本知识与能力要求

在技能大赛上，有关该项技能的知识 and 理解将通过选手的技能表现予以考核。本次选拔赛不设单独的理论考试。

相关要求		权重比例 (%)
1	工作组织和管理	5
基本知识	一健康、安全、环保和卫生法规、指南、常规和相关文件； 一感染的风险及控制理论和方法； 一职业制服及个人防护用品的使用方法； 一照护物品和材料的选择、正确及安全使用、存放和处置原则； 一正确和安全使用药物的理论和方法； 一时间管理和合理安排的原则； 一利用人体力学原则，工作时节力和自我保护的重要性； 一可持续性发展（例如，节约使用资源）的重要性以及环保工作惯例； 一与其他从业者或/和其他人合作的重要性； 一加强自身职业持续发展的价值。	

工作能力	—遵守健康、安全和卫生标准、规则和规章制度； —采用合适的医疗用品和防范措施，防止感染； —鉴别并使用合适的个人防护用品，包括服装、鞋子等； —选择并安全、有效/高效地使用和储存各种需要的物品和材料； —根据规范确保药物安全储存和使用； —根据照护对象需要规划、计划工作，优化先后顺序； —采用安全和符合人体力学的节力原则进行操作； —正确处置医疗废弃物； —与其他从业者以及其他团队人员高效合作； —遵从最新的实践标准和法律法规，如安全移动、健康与安全等。	
2	沟通和人际交往	
基本知识	—建立和维持照护对象信任的重要性； —遵守照护相关的照护对象信息保密和隐私保护的规定； —在开展照护措施前获得知情同意的重要性及方法； —帮助照护对象从疾病中康复和自我成长，以及伴随疾病不断发展和健康教育的方法与技术； —在健康促进范畴内与照护对象达成共识的方法； —解决误解、矛盾和冲突的方法； —与认知障碍者的沟通和交流的技能和方法，如老年痴呆、听力障碍； —正确文书记录的重要性； —专业地与照护对象及团队其他健康相关从业人员的互动方法； —共同参与照护的其他同事和专业人员的角色、能力和要求； —建立和维护高效率的工作关系的重要性。	25
工作能力	—对照护对象保持专业而敏锐的观察能力； —维护良好的职业素养和专业的行为方式，包括外表； —与照护对象沟通中采用正确的方式，建立密切关系，包括开放性的和闭环性的沟通方式； —尊重照护对象的自主权，开展知情同意，个体有权接受或拒绝照护，永远对照护对象诚实； —尊重照护对象的文化和宗教信仰； —使用治疗性的沟通方法，包括：主动倾听、提问技巧、非语言沟通技巧，以及恰当的健康教育技能； —采用指导技术，让照护对象学会新的“生活技能”； —以合理的方式与照护对象的家人进行专业和有效的沟通，确保以照护对象的需求为中心； —使用专业的沟通方式与有理解和沟通障碍的照护对象进行交流； —满足照护对象的自主性和需求，与同事、医疗人员、	

	照护对象及其家人协商，确保为照护对象提供正确的照护类型和照护等级； —始终采用有效的语言和书写记录方式与参与照护的同事和其他专业人员沟通； —正确记录患者信息，文书格式正确，如“沟通手册”或患者住院的护理病历/病程记录； —在专业讨论中表述和呈现照护对象的情况及具体的案例。	
3	解决问题、改革和创新能力	
基本知识	—在健康和照护工作中常见的场景和类型； —常见的各种症状和引起问题的原因； —当照护对象及其家庭成员不愿意就出现的问题进行讨论时，分析其原因以及应对方法； —与照护对象合作、尊重其解决问题的愿望的重要性； 密切、持续观察照护对象动态变化，及时发现照护对象未能意识到的问题，具有重要意义； —寻找创新的方法，提升照护对象生活质量，改善他们感受，如提供支持和帮助，让照护对象能够回家后自我照护； —掌握健康和社会照护领域的最新趋势和发展，确保为照护对象提供最优质的服务。	
工作能力	—重视照护对象自身价值，了解照护对象兴趣爱好，对其性格有强烈的兴趣和深刻的理解； —获得照护对象的信心和信任，使他们愿意讨论自己的问题； —帮助照护对象快速识别问题，采用“自我管理”的方法解决问题； —通过仔细的观察，反复提问和与照护对象结构性讨论，判断问题的根源因素； —按照照护对象的问题和需求，调整照护计划； —在处理照护对象问题的过程中，识别自己专业/权限的界限，并转介给合适的同事或者专业人员； —创造、发展并与照护对象协商“新的安全工作方法”来提高照护对象日常生活质量和幸福感，例如使用辅助设备来帮助活动； —识别机会，预先主动提供方法，改善照护对象的照护方式，如选择正确的时间进行讨论，更有效利用患者的生活环境。	15
4	评估需求和构建照护计划的能力	
基本知识	—生命周期及其发展规律； —疾病的类型、范围和相关的治疗方法； —照护对象的整个生命周期，包括在各种日常生活情景下的健康、社会照护和康复情况；	10

	—关于人权、歧视和虐待相关的伦理与法律规范； —与照护对象及其家人合作，准确判断照护对象需要的方法； —营养状况和特殊饮食的要求； —评估照护对象及家人相关能力的方法； —财务考虑，例如预算限制。	
工作能力	—仔细评估照护对象的环境和情境，准确判断照护对象的照护需要，识别照护者自身角色的界限； —评估日常情况和疾病及相关影响，评估目前心理和社会现状，以及对健康咨询的需求 —评估照护对象和家人的照护能力； —识别营养状态和需求； —计划如何提供以照护对象为中心的照护； —确保所需的资源能够帮助照护计划的实施； —计划如何支持照护对象从疾病中康复； —评估需求和自身专业能力，适时寻求医疗专业人士帮助。	
5	管理和提供照护的能力	
基本知识	—照护对象的整体需求以及所需要的照护能力； —照护对象的行为模式及驱动因素； —照护对象的疾病史和相关生活史； —照护不同照护对象及家庭时，合作和灵活处理的重要性； —利用各种方法鼓励照护对象学习新的技能，以提升信心和独立性； —根据自身教育水平，了解相应的解剖、病理、疾病和治疗的知识方法； —健康相关参数的正常值，如正常血压值； —健康生活方式，以及如何采用积极方式予以促进； —照护对象使用药物的目的和潜在副作用； —潜在的安全风险； —促进照护对象活动的方法，以及安全使用移动辅助设备的知识； —虚弱、无法过多移动的照护对象存在的危险因素； —将照护对象转介给同事或其他医疗人员的重要性，以及相关专业的角色； —哪些情况需要立即的紧急医疗救助。	35
工作能力	—促进和帮助照护对象的生理、社会和心理健康，照护和支持其在疾病过程中康复、自我成长和不断发展； —为照护对象构建积极的、促进健康的环境，提供安全的照护； —帮助照护对象满足清洁卫生的需求，并尊重和保护隐私； —在本专业的实践范畴内，完成相关医疗任务，如急救、	

	伤口护理、呼吸训练； —监测各种健康相关参数，如血压、脉搏、体温、血糖、疼痛、体重，并告知照护对象相关信息； —针对照护对象的常见风险采取预防性措施，如压力性损伤、静脉血栓、肺炎和肢体挛缩； —持续观察照护对象，迅速识别需要关注和医疗处理的新问题，如伤口感染； —准确判断何时需要即刻医疗关注或帮助，采取紧急救护措施； —在实践范畴和法规允许下，推荐和执行恰当的支持措施，改善营养状况； —教育照护对象并促进其采取健康的生活方式，如规律性的运动、停止吸烟； —在实践范畴和法规允许下，指导照护对象采用各种方式、正确使用常见药物并了解、观察和预防副作用，如抗高血压药物、镇痛药物； —在实践范畴和法规允许下，指导照护对象正确管理和存储药物； —组织健康指导活动和康复锻炼活动，满足不同年龄组成员照护对象的需求； —评估肌体活动能力，结合自身资源促进移动和行动，提供充分而恰当的移行方法和技术； —通过智慧技术，增加照护对象和从业者的方便性和信息交流的及时性，提升安全和效率； —在照护中考虑和最大程度利用照护对象的自身能力； —积极采取促进照护对象独立性的措施； —实施与文化背景习俗相适应的措施； —合理安排和调整计划，确保照护对象获得足够照护时间，得到充分照护，避免匆忙； —有效和高效地使用各种资源，提升照护对象的生活质量。	
6	评价照护结果的能力	
基本知识	—定期回顾和评价照护情况、获取各方（包括照护对象）反馈的重要性； —结合照护对象的现状，预期能够达到的生活质量水平； —改变/改善照护状况的可能性，例如可获得的资源； —健康相关产品和服务的最新发展； —如何获得结果并进行评价。	10
工作能力	—通过充分和仔细的讨论，理解照护对象的视角和观点； —从照护对象的家庭、同事和相关医疗人员获得更多信息； —知晓如何让照护对象快乐，以及其对“幸福”的定义； —仔细倾听照护对象的任何问题，积极反馈，努力提供解决策略；	

	一判断照护计划对照护对象的帮助程度； 一与照护对象及家人、同事和相关医疗人员协商，就照护计划的修改达成共识； 一记录评价的结果； 一根据可获得的资源，制定改进的行动计划； 一报告和记录可能存在的任何方面的顾虑和问题； 一对照护对象的反馈进行反思，并评价自身的工作。	
合计		100

二、试题与评判标准

（一）试题（样题）

1. 竞赛方式

采用单人比赛模式，通过给予的案例描述，在指定的场景中，利用现有资源，由标准化病人配合，对其进行自主和独立的健康和社会照护，完成规定的任务和整体的过程。

2. 竞赛模块（按照场景设计）

选择以下四个竞赛模块：医院、家庭、长期照护中心和日间照护中心模块，分别在相应的场景中进行。根据给出的每个场景中的“案例描述”，在“标准化病人”配合下，选手分别完成规定的“实践任务”以及相应的“文字表达任务”。“实践任务”重点考核选手的动手能力和沟通/交流能力，“文字表达任务”重点考核选手文字表达能力，通过实践前的计划、实践中的记录，以及实践后的“海报制作”或“反思报告”等体现。案例“实践任务”部分 30 分钟（包含熟悉场地的 5 分钟）；“文字表达任务”的时间分别为：计划 15 分钟，“海报制作”或“反思报告”各 30 分钟，实践中的记录由选手安排时间，包含在“实践任务”中。

需要特别说明的是，“实践任务”需要全英文进行，“文字表达任务”中包括计划、记录、海报和反思报告，也全部采用英

文，使用中文的竞赛部分不得分。

模块 A：医院

本模块重点评估在医院场景下，选手对患者完成相关照护任务的能力。医院场景中的患者一般病情较为复杂或严重，或处于出院需要继续康复的过渡阶段，因此竞赛内容会根据上述情景设定需要完成的任务。首先由选手根据需要完成的任务制定照护计划，接下来对患者进行整体评估（例如疼痛的评估和相应的处置）和各种常见并发症的预防（例如下肢静脉血栓、肺部感染、伤口换药、协助移动、出院指导和心理支持等）；在上述过程中加强沟通和人文关怀、对患者进行健康教育、解答问题和评价照护的效果；最后选手根据照护过程制作健康教育资料或者反思报告。整个过程考核选手对于住院患者的整体照护能力，特别对于疾病相关的专业知识和技能的掌握，以及人文沟通、健康教育、临床应变、灵活创新等综合专业素养。

模块 B：家庭

本模块重点评估在家庭场景下，选手对照护对象完成相关任务的能力。照护对象处于居家状态，一般患有慢性疾病或者处于身心疾病康复期，要求选手按照要求上门为照护对象提供照护。根据案例描述和任务要求，由选手制定照护计划，对照护对象进行整体评估，根据需求完成相应的任务，例如家庭环境的评估和相应的处置，居家健康生活方式的养成，自我管理和自我照护措施的指导，教会照护对象监测评估病情的技能以及紧急情况的处理和心理支持等；在此过程中加强沟通和人文关怀，对照护对象进行健康教育，解答问题，并评价照护的效果。最后选手根据照护过程制作健康教育资料或者总结及反思报告，展示选手对于居

家照护对象的整体照护能力，特别对于照护居家照护对象的专业知识和技能的掌握，以及人文沟通、健康教育、临床应变、灵活创新等的综合专业素养。

模块 C: 日间照护中心

本模块重点评估在日间照护中心，选手对照护对象完成相关任务的能力。照护对象由于某种原因到访日间照护中心，要求解决健康和社会照护相关的问题。根据案例描述和任务要求，由选手制定照护计划，对照护对象进行整体评估，根据需求完成相应的任务，例如血压、血糖、尿液监测等健康相关参数的测量，对照护对象进行相应治疗方法的指导，包括用药、肺功能监测、胰岛素注射等。在此过程中加强沟通和人文关怀，对照护对象进行健康教育，解答问题，并评价照护的效果。

模块 D: 长期照护中心

本模块重点评估在长期照护中心，选手对照护对象完成相关任务的能力。照护对象长期居住于照护机构，一般患有慢性疾病或者处于身心疾病康复期，无法自理并由专业照护人员或家属照护。根据案例描述和任务要求，由选手制定照护计划，对照护对象进行整体评估，根据需求完成相应的任务（例如长期卧床、肢体功能障碍、认知障碍、临终状态等）。通过同照护对象建立良好的合作关系，满足照护对象进食洗漱等日常生活需求以及结合疾病状态带来的生活自理困难和心理情绪问题，帮助照护对象最大限度利用自己的能力提高生活质量。在此过程中加强沟通和人文关怀，对照护对象进行健康教育，解答问题，并评价照护的效果。

3. 命题方式和过程

竞赛试题采用公开命题，参照往届国赛、省赛赛题确定初稿，随技术文件一起公布。赛前对竞赛题目根据需要进行不超过 30% 的修改。修改内容赛前不再重新公布。

4. 标准化病人方案

标准化病人及相关服务，由裁判长负责事先配合和考核。标准化病人需要经过培训，达到以下要求：掌握病例相关的症状和特点，以及心理和社会的各种特征，表现出案例要求相应的感受和体验，并按照脚本要求，配合完成选手的实践任务。因此需要具备良好的表演能力、理解能力，以及保证足够的参加培训及比赛的时间。由于全英文实践比赛，还需要具备熟练的英语能力。标准化病人将接受统一的信息并进行培训，保证同一案例的表演和配合一致性，因此需要有吃苦耐劳及坚持和韧性。

（二）比赛时间及试题具体内容

1. 比赛时间安排：

比赛一共两天，比赛内容分为四个部分：A 医院照护（1 个案例）；B 家庭照护（1 个案例）；C 日间照护中心（1 个案例）；D 长期照护中心（1 个案例）。将选手分为 2 大组，每天两个模块，两个赛道同时进行，第二天交换赛道。两天分别抽签决定比赛顺序。C1 每个案例均为 75 分钟，包括 15 分钟工作计划编写、30 分钟实践任务（含熟悉场地 5 分钟）、30 分钟海报制作或反思报告。C2 每个案例均为 45 分钟，包括 15 分钟工作计划编写、30 分钟实践任务（含熟悉场地 5 分钟）。每日两个案例的计划部分在当日比赛开始时一起完成。

2. 试题：具体赛题见附件 1。

（三）评判标准

1. 分数权重:

模块		考核内容	时间分配	权重
A	医院	工作计划编写	15 分钟	27%
		实践任务（含熟悉场地5分钟）	30 分钟	
		海报制作/反思报告	30 分钟	
B	家庭	工作计划编写	15 分钟	27%
		实践任务（含熟悉场地5分钟）	30 分钟	
		海报制作/反思报告	30 分钟	
C	日间照护中心	工作计划编写	15 分钟	23%
		实践任务（含熟悉场地5分钟）	30 分钟	
D	长期照护中心	工作计划编写	15 分钟	23%
		实践任务（含熟悉场地5分钟）	30 分钟	
合计			240 分钟	100%

2. 评判方法:

在各个模块中,动手操作能力和沟通交流能力现场过程评分,文字部分在选手完成后递交,裁判根据结果进行评分;计时倒数3分钟提醒,工作人员拿牌提示,必须确认选手看见倒计时。倒计时为0即停止比赛,未完成部分不得分。评分过程中,裁判在旁观察,不得干扰选手,不可提问或者参与比赛过程。裁判可以询问标准化病人的结构性反馈,但标准化病人不直接打分。评分采用纸质版评分表,所有裁判完成工作签名后,由录分员输入电脑系统进行统计。

本项目评分标准为测量分和评价分两类。凡可采用客观数据表述的评判称为测量;凡需要采用主观描述进行的评判称为评价。

(1) 评价分(主观)

评价分(Judgment)打分方式:3名裁判为一组,各自单独

评分，计算出平均权重分，除以 3 后再乘以该子项的分值计算出实际得分。但裁判相互间分差必须小于等于 1 分，否则需要给出确切理由并在小组长或裁判长的监督下讨论后进行调分。

权重样例表如下：

等级	要求描述
0	各方面均低于行业标准，包括“未做尝试”
1	达到行业标准
2	达到行业标准，且某些方面超过标准
3	达到行业期待的优秀水平

（2）测量分（客观）

测量分(Measurement)打分方式：按模块设置若干个评分组，每组评分由 3 名共同执行。每个组设一名组长，带领所有裁判一起商议，在对该选手在该项中的实际得分达成一致后最终只给出一个分值。如不能达成共识，由裁判长予以协调并最后决定；每组负责一个场地的评分，回避本单位选手。

类型	示例	满分	零分	中间分值
Yes 或 No	疼痛评估方法正确	Yes	No	
正确数量	观察移动偏瘫患者的每一个步骤	所有步骤 (N) 均正 确	0 步骤正 确	1~ (N-1) 步骤正确
错误数量	操作过程中的安全隐患，每发生一次，记为一点	记录 0 点	记录 N 点	1~ (N-1) 点安全隐患

（3）通用版评分标准：见附件 2。

3. 裁判构成与分组

裁判员按照组委会要求，由各参赛地区推荐，在同等条件下根据赛场和赛道安排进行抽签分组，回避本地区选手。

4. 成绩并列

如总得分相同，按照 A-D 模块顺序，取得分更高的选手排序在前。

三、竞赛细则

（一）竞赛流程

1. 场次和工位抽签

根据大赛组委会要求，健康和社会照护项目比赛共两天，分为四个模块。所有选手都要按照抽签顺序参加两天四个模块的比赛。**C1** 早晨选手按照报名顺序依次抽取比赛序号，根据日程安排分组、分模块进行比赛，**C2** 早晨只抽取当天比赛顺序号。

		C1		C2	
		上午	下午	上午	下午
裁判组 1	医院 1	A1-A5	B1-B4		
裁判组 2	家庭 1	B1-B4	A1-A5		
裁判组 3	医院 2	C1-C4	D1-D4		
裁判组 4	家庭 2	D1-D4	C1-C4		
裁判组 1	长期 1			C1-C4	D1-D4
裁判组 2	日间 1			D1-D4	C1-C4
裁判组 3	长期 2			A1-A5	B1-B4
裁判组 4	日间 2			B1-B4	A1-A5

2. 日程安排

第二届山东省职业技能大赛健康和社会照护赛项日程安排表

赛前第 2 天（C-2）				
时间	事项	参与人员	负责人	地点
07:00-24:00	工位布置和赛场搭建设备调试等	场地经理 会场布展人员 承接单位 设备设施支持单位	场地经理 赛项负责人	黄河会展中心 N3、N4、N5 馆
08:00-12:00	裁判长及助理 裁判员 各地市代表团 报到	裁判长及助理 裁判员 领队及助理 选手等	后勤保障组	站场
13:00-13:20	出发前往赛场	领队及助理	后勤保障组	酒店

14:00-15:00	裁判长组织赛场现场查看	裁判长及助理 场地经理及助理 承接单位 布展服务单位	裁判长	黄河会展中心 N3、N4、N5 馆
14:00-15:00	领队会	组委会 执委会 领队及助理 有关人员	组委会办公室	黄河会展中心 N3 馆 201 会议室
15:30	返回酒店	领队及助理	后勤保障组	会展中心乘车点
15:30-16:30	裁判长会及评分系统培训会	裁判长及助理 录分员 评分系统技术人员 监督仲裁组 组委会技术工作组 执委会技术和赛务工作组	组委会办公室 执委会办公室	黄河会展中心 N3 馆 201 会议室
16:30-17:00	赛务对接会	裁判长及助理 场地经理及助理 组委会技术工作组 执委会技术和赛务工作组	组委会办公室 技术和赛务工作组 后勤保障组	黄河会展中心 N3 馆 201 会议室
17:30-18:30	晚餐	相关人员	后勤保障组	项目竞赛场地
赛前第 1 天 (C-1)				
时间	事项	参与人员	负责人	地点
6:40	早餐	全体人员	后勤保障组	酒店
7:20	出发前往赛场	裁判长及助理 裁判员 场地经理及助理 设备设施支持单位	后勤保障组	酒店
8:30-11:30	裁判培训会	裁判长及助理 裁判员 录分员 场地经理及助理	裁判长	项目竞赛场地
11:30-13:00	午餐	相关人员	后勤保障组	项目竞赛场地
12:00	出发前往赛场	领队及助理 选手 指导教师	后勤保障组	酒店
13:00-14:00	赛前说明会	裁判长及助理 裁判员 领队及助理 选手 指导教师	裁判长	项目竞赛场地
14:00-15:30	选手熟悉场地和设备设施	裁判长及助理 裁判员 领队及助理 选手 指导教师 场地经理及助理 设备设施支持单位	裁判长	项目竞赛场地
15:30-16:00	选手工具检查 查封	裁判长及助理 裁判员 选手 场地经理及助理	裁判长	项目竞赛场地

16:30	返回酒店	领队及助理 选手 指导教师	后勤保障组	会展中心乘车点
16:00-19:00 (具体赛项按 实际情况调 整)	场地设备等赛 前检查、验封	裁判长及助理 裁判员 场地经理及助理 设备设施支持单位 监督仲裁组	裁判长	项目竞赛场地
17:30-18:30	晚餐	相关人员	后勤保障组	项目竞赛场地
20:00	返回酒店	裁判长及助理 裁判员 场地经理及助理 设备设施支持单位 监督仲裁组	后勤保障组	会展中心乘车点
比赛第1天(C1)				
时间	事项	参与人员	负责人	地点
6:40	早餐	全体人员	后勤保障组	酒店
7:20	出发前往赛场	裁判长及助理 裁判员 领队及助理 选手 指导教师 场地经理 技术支持单位 SP 技术保障人员	后勤保障组	酒店
7:30-8:00	场外安检	全体人员	后勤保障组	会展中心大厅
7:30-8:00	裁判人员报到	裁判长及助理 裁判员	裁判长 技术和赛务工 作组	项目竞赛场地
8:00-8:45	检录入场 工位抽签 赛前准备 SP培训	裁判长及助理 裁判员 SP 选手 场地经理 设备支持单位	裁判长	项目竞赛场地
8:45-12:20	家庭、医院模 块竞赛	裁判员 选手 SP	裁判长	项目竞赛场地
12:20-13:20	午餐、休息	全体人员	裁判长	项目竞赛场地
13:15-17:30	家庭、医院模 块竞赛	裁判员 选手 SP	裁判长	项目竞赛场地
17:30-18:00	场地布置、封 场	裁判员	裁判长	项目竞赛场地
18:00-18:30	晚餐	相关人员	后勤保障组	项目竞赛场地
18:30-22:30 (各赛项依据 赛程确定)	返回酒店	相关人员	后勤保障组	会展中心乘车点
比赛第2天(C2)				
时间	事项	参与人员	负责人	地点
6:40	早餐	全体人员	后勤保障组	酒店

7:20	出发前往赛场	裁判长及助理 裁判员 领队及助理 选手 指导教师 场地经理 技术支持单位 SP 技术保障人员	后勤保障组	酒店
7:30-8:00	场外安检	全体人员	后勤保障组	会展中心大厅
7:30-8:00	裁判人员报到	裁判长及助理 裁判员	裁判长 技术和赛务工作 组	项目竞赛场地
8:00-8:45	检录入场 工位抽签 赛前准备 SP培训	裁判长及助理 裁判员 SP 选手 场地经理 设备支持单位	裁判长	项目竞赛场地
8:45-12:00	长期、日间模 块竞赛	裁判员 选手 SP	裁判长	项目竞赛场地
12:00-13:00	午餐、休息	全体人员	裁判长	项目竞赛场地
13:15-17:00	长期、日间模 块竞赛	裁判员 选手 SP	裁判长	项目竞赛场地
17:00-18:00	成绩录入	裁判员	裁判长	项目竞赛场地
18:00-18:30	晚餐	相关人员	后勤保障组	项目竞赛场地
18:30-22:30 (各赛项依据 赛程确定)	返回酒店	相关人员	后勤保障组	会展中心乘车点
赛后第1天(C+1)				
时间	事项	参与人员	负责人	地点
7:30	早餐	全体人员	后勤保障组	酒店
8:30	出发前往赛场	全体人员	后勤保障组	酒店-场馆
9:30-10:00	场外安检	全体人员	后勤保障组	场馆登录大厅
10:00-11:30	技术点评 公布成绩	裁判长及助理 裁判员 选手 场地经理及助理	裁判长	项目竞赛场地
11:30-13:00	午餐	相关人员	后勤保障组	项目竞赛场地
下午	闭幕式	嘉宾 获奖选手 获奖单位代表 工作人员 各代表团代表 新闻媒体 企业代表 参演志愿者	组委会办公室 执委会办公室 开闭幕式组	场馆登录大厅

下午	撤展（开始撤展时间以通知为准）	场地经理 承接单位 布展服务单位 设备支持单位	执委会办公室	项目竞赛场地
----	-----------------	----------------------------------	--------	--------

（二）裁判员须知

包括各项目裁判组全体成员。

1.裁判长

裁判长由省组委会技术工作组遴选确定。秉承公平公正原则做好相应沟通协调、落实竞赛各项技术工作、不参与参赛选手评判工作。

做好本项目裁判员的赛前培训和本项目赛前技术交流，组织本项目开展赛后技术总结和技术点评。

2.裁判长助理

协助裁判长做好各项竞赛组织实施工作、不参与参赛选手评判工作。

3.裁判员

（1）裁判员指导工作人员承担赛场准备和复位工作，包括计时，实行组长负责制。比赛结束后请全体人员为选手鼓掌，以示鼓励。

（2）裁判员由各代表队择优推荐，每个参赛项目限推荐1名裁判员。经省组委会技术工作组审核确定后承担裁判员执裁工作。全部裁判工作均采取回避制度，裁判员不对来自同一参赛队的选手进行评判。

（3）裁判员服从裁判长工作安排，认真做好本职工作；熟练掌握竞赛技术规则，参加赛前培训和技术讨论；对有争议的问题提出客观、公正、合理的意见和建议；公平公正执裁，能够友好

沟通交流，具备大局观和整体协调能力，不徇私舞弊，坚守岗位，严格遵守执裁时间安排，保证执裁工作正常进行。

（4）裁判员在工作期间不得使用手机、照相机、录像机等设备，否则取消裁判资格。

（5）裁判与选手不能进行交流，竞赛时如有选手提出问题，必须有 2 名及以上裁判在现场。

（6）如果选手因个人原因退出比赛，相应参赛单位的裁判员也应退出，不再进行相应的执裁工作。

（7）如标准化病人的表演出现与原设计或者脚本的差异，由裁判组协调，如裁判组一致认为影响比赛结果，由裁判长共同参与讨论，决定是否给予选手部分或全部的重赛机会。

（8）如选手因个人原因导致比赛中断或者不能参加比赛，裁判员将在旁陪伴或给予照护，直到比赛可以继续；但不给予补时，不得调换选手顺序；如超过原定比赛时间，视为比赛结束或者弃赛。

（三）参赛选手须知

本项目不允许选手携带任何专业相关的物品和材料。根据场地环境确定选手和标准化病人比赛期间是否佩戴扩音设备，以保证裁判能够清晰听到对话。

比赛开始后，所有选手不可离开赛场，需要在等候室等待，如有事必须离开，应请假并由工作人员陪同，速去速回，完成当日比赛的选手，也需在等候室等待，到当日比赛全部结束后，方可一起离开。等待期间，不可阅读与专业相关的书籍资料，不可讨论与比赛相关的话题。但可以从事允许的娱乐方式或放松活动，如课外书籍、桌面游戏等。

比赛中选手不得向裁判提问或要求帮助；如遇特殊情况，如设备故障，或者影响比赛进行的问题，选手可采用举手提示，可向裁判组申请暂停比赛；看到举手，裁判员先暂停比赛计时，然后听取陈述，共同商量后给予解决方案；如属于选手个人理解问题，请告知选手按照实际情况尽你所能进行下去，然后比赛继续。

选手可在比赛前一天熟悉场地，并在参赛队裁判的陪同下进入所有比赛区域。比赛共设 4 个场地，每组选手在每个场地的熟悉时间不少于 25 分钟，按分组轮换进行。熟悉场地期间，选手可阅读说明书，练习设备操作和使用。但在正式比赛开始前，不得提前准备物品或进行任何预设操作。

（四）工作人员须知

请标准化病人保持对所有选手一致的表演，以保证比赛公平。

按照要求引导选手，熟悉场地 5 分钟，如选手提前完成场地熟悉，选手可提前示意结束。实践比赛计时从选手做好准备并敲门开始，计时满 25 分钟由裁判示意结束，或当选手完成任务离开场地、选手自行宣布比赛完成时比赛即结束。如选手发现计时有误，例如因任何原因导致的提前计时或提前结束，应立即向裁判说明情况，由裁判确认并处理。倒计时 3 分钟时，工作人员须举牌提示，并确保选手看到倒计时信息。

（五）成绩公布

最终成绩经复核无误，由裁判长会同裁判组签字确认后公布。实操比赛全部结束后 24 小时内公布最终成绩。

（六）技术违规处理

主办方进行比赛全程录像，包括比赛场和观众席的监控，用于争议的协调和问题的解决，以及公开赛场的管理。如发现并证

实参赛队或相关人员采用任何方式不正当交流或提醒选手，按照作弊上报，并依据规定予以处理。

当选手检录入场、比赛准备工作开始后，直至当日比赛结束，裁判人员或其他人员不得以任何方式与选手进行沟通或交流与比赛相关的内容。一旦查实，视为作弊，给予警告并上报；如干扰比赛的行为和情节严重，影响比赛结果，则将全体商议予以处理，直至取消代表队选手当场模块成绩。

如果选手在现场出现违规的现象，视情节轻重，由当值裁判员会同裁判组长及裁判长共同商定后分别给予：（1）竞赛成绩为零分（2）取消比赛资格的处理；如果是本队裁判员、领队及教练出现违规的现象，由当值裁判员会同裁判组长及裁判长共同商定并报大赛组委会批准后取消该队的比赛成绩及比赛资格，并报组委会予以相应的纪律处分；如出现其它违规或争议等现象，参考《第二届全省技能大赛违规行为处理登记表》，由裁判长会同全体裁判共同商定后处理。

（七）问题或争议处理

1. 竞赛项目内解决

参赛选手、裁判员发现竞赛过程中存在问题或争议，应向裁判长反映。裁判长依据相关规定处理或组织比赛现场裁判员研究解决。处理意见需比赛现场全体裁判员表决，须获全体裁判员半数以上通过。最终处理意见应及时告知意见反映人。

2. 监督仲裁组解决

本赛项在比赛过程中若出现有失公正或有关人员违规等现象，代表队领队可在比赛结束后1小时之内向监督仲裁工作组提出书面申诉。监督仲裁工作组在接到申诉后的1小时内组织复议，并

及时反馈仲裁结果，经调查确认所反映情况属技术性问题的，仍交由竞赛项目内解决。属非技术性问题的，由监督仲裁组作最终裁决。各类问题或争议处理情况，由执委会填写《争议处理记录表》报监督仲裁工作组备案。没有书面申诉或超过1小时进行申诉的不予受理。

（八）开放赛场

比赛承办方应在不影响选手和裁判工作的前提下，提供场地参观者观摩，观摩人员应在指定区域内进行观摩活动，不得录像录音，请务必遵守并听从工作人员管理；在不影响选手比赛操作的前提下可以拍照；如若影响选手比赛，工作人员可采取制止。观摩人员不能以任何形式与赛场内任何人员沟通或交流。

四、竞赛场地、设施设备等安排

（一）赛场规格要求

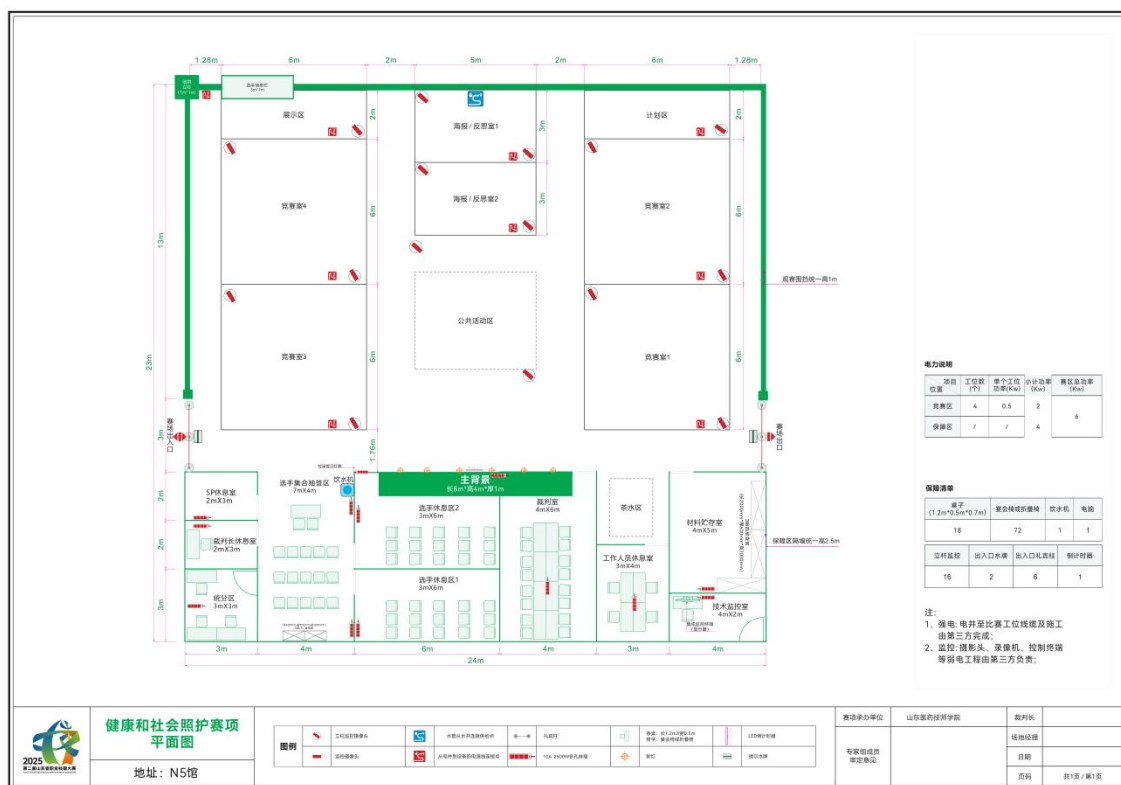
场地主要分为：医院、家庭、长期照护中心和日间照护中心4个模块的场地。

场地布局有：水、电、电缆走向、数据线分布等要求，另设裁判、标准化病人、登分、材料储存等工作区和选手休息、候考区域以及文书书写区域；所有的区域保障参赛人员的饮水、零食、座位、卫生间需求等。

比赛用办公设备：计算机、打印机、投影仪、计时器、桌椅、办公用具和材料。

重点物品设置：安全防火器材数量及性能完好；紧急情况疏散通道设计；比赛作品暂存区和存放设施（含货架、保险柜等）。

(二) 场地布局图



(三) 基础设施清单（以下材料如有变化，以比赛场地提供为准）

案例相关设施设备			
序号	物品名称	规格/型号	数量
第一个案例（医院、乳腺癌）			
1	手腕带	一次性医用识别腕带	10
2	疼痛评估尺	VAS评分尺脸谱疼痛尺	6
3	模拟药品		6
4	一次性服药包	通用一次性药袋	50
5	纸巾	抽纸	10
6	水杯	玻璃杯	4
7	吸管	一次性	50
8	速干手消毒液	洁芙柔免洗手消毒凝胶500ml	6
9	治疗车	医用常规款，带垃圾桶	2
10	治疗盘	不锈钢	6

11	一次性医用口罩	独立包装	50
12	病历夹	常规	2
13	医院病号服（SP用）	常规条纹款	2
14	手术伤口辅料（化妆用）	根据情况	4
第二个案例（家庭、二型糖尿病）			
1	血糖仪	欧姆龙HGM-114型	4
2	血糖试纸	与血糖仪配套	8
3	酒精	75%酒精100ml	10
4	棉签	医用棉签无菌一次性	10
5	一次性采血针	常规	6
6	锐器桶	1L	6
7	出诊箱	常规	2
8	背包		2
9	速干手消毒液	洁芙柔免洗手消毒凝胶500ml	6
10	黑色垃圾袋	常规	50
11	黄色垃圾袋	常规	50
12	一次性医用口罩	一次性独立包装	50
13	一次性医用手套	S/M/L	20
14	一次性治疗巾	一次性医用中单40*50cm单独包装	50
15	酒精棉片	海氏海诺医用酒精棉片单独小包装	80
16	面包		
17	牛奶		
18	一次性纸杯	一次性纸杯独立包装	100
19	胰岛素注射笔	美国礼来优伴II笔式胰岛素注射器优泌林优泌乐3ml家用糖尿病胰岛素注射笔	4
20	胰岛素笔芯	优泌乐 100赖脯胰岛素注射液 3ml:300IU(笔芯)	4
21	一次性胰岛素注射针头	胰岛素笔针头（新优锐 BD针头 一次性胰岛素注射笔针头 胰岛素针头 升级5切面 0.25(31G)*5mm *1盒）	8
22	胰岛素注射假皮		4

23	一次性鞋套	常规	40
第三个案例（日间、哮喘）			
1	一次性医用口罩	一次性独立包装	100
2	呼吸峰流速仪	科卡PEF3	6
3	药物（沙丁胺醇气雾剂）	万托林硫酸沙丁胺醇吸入气雾剂 100ug*200揿/盒	6
4	酒精棉片	海氏海诺医用酒精棉片单独小包装	5
5	医用纱布	孚医用纱布块60片单独包装无菌一次 性脱脂棉纱布敷料医疗纱布片	100
6	一次性镊子	医用镊子一次性医疗器械医院换药敷 料消毒塑料小夹子独立包装	50
7	一次性治疗碗	一次性换药盒无菌独立包装正方形	50
8	一次性弯盘	一次性医用换药盒腰盘弯盘方形盘镊 子换药碗独立包装	50
9	治疗盘	不锈钢	3
10	手消毒液	洁芙柔免洗手消毒凝胶500ml	10
11	碘伏	100ml	40
12	酒精	75%酒精100ml	40
13	棉签	医用棉签无菌一次性	50
14	一次性治疗巾	一次性医用中单40*50cm单独独立包装	100
15	一次性治疗巾	一次性医用中单100*200cm单独独立包装	100
16	一次性纸杯	一次性纸杯独立包装	100
17	医用手套	医用乳胶手套无菌一次性单独包装SML 号	150
18	纸巾	卫生纸抽纸	20
第四个案例（长照、帕金森）			
1	助行架	铝合金助行器伸缩折叠便携老人带轮 老年助行架	2
2	防洒碗	介护餐具	4
3	防抖勺	介护餐具	4
4	帕金森防抖筷子	介护餐具	4
5	缺口杯子（帕金森专用）	介护餐具	4
6	速干手消毒液	洁芙柔免洗手消毒凝胶500ml	6
7	治疗盘	不锈钢	6

8	一次性医用口罩	独立包装	50
9	疼痛评估尺	VAS评分尺脸谱疼痛尺	6
SP需要使用的物品			
1	假发	头套	2
2	防滑鞋（男）	42-45 码	4
3	防滑鞋（女）	38-40 码	4
4	拖鞋		
5	老花镜	140*32mm	4
6	身份证	卡片	4
裁判需要使用的工具			
1	水笔		32
2	A4 纸		100
3	记录板		16
4	铅笔		32
5	橡皮		16
6	回形针或订书机		10
7	文件袋或文件框		100
8	计时器		5
9	秒表		5
海报和反思报告			
1	黑色水笔	0. 5mm	10
2	彩色马克笔		6
3	铅笔	HB 铅笔	20
4	彩色蜡笔	18*130*18mm	6
5	海报纸		50
6	橡皮	42*26*16mm	6
7	A4纸张	A4	50

场地禁止自带使用的设备和材料见下表。

序号	名称	备注
1	手机等通信设备	

序号	名称	备注
2	移动存储设备	
3	任何与竞赛相关的物品	

通常情况下：未明确在选手携带工具清单中的，一律不得带入赛场。另外，赛场配发的各类工具、材料，选手一律不得带出赛场。

五、安全、健康要求

选手比赛所需的工作服由大赛执委会统一提供，比赛服不得添加任何可能表明身份的标志与信息。

进入竞赛区域的人员，应严格按照项目安全、健康规定，做好安全防护。

竞赛过程中，出现任何有害健康或不安全情况，裁判长有权立即中止竞赛。

按照安全健康卫生有关要求，应确保所提供食品和饮料的安全，并按照赛场场地布局安排，提供相应的饮水及小食品服务。任何参赛选手和其他人员不得私自携带食品和饮料进入竞赛工位。

六、其他

经大赛组委会允许的赞助商、负责宣传的媒体记者和其他参观人员，按竞赛规则的要求进入赛场相关区域。上述相关人员不得妨碍、烦扰选手的正常比赛。与大赛相关的赛题、评分细则、技术文件等均有著作权保护，未经许可不得它用。

附件 1 : Test Project

**第二届全省技能大赛
健康和社会照护项目技术工作文件
案例与任务**

**Health and Social Care
Test Project**

2025 年 5 月

Hospital Setting Module's		
Module's name	Module's description	Module's task
Breast Cancer	Casey Reed, a 35 years old, married with 2 children (3 years old and 7 years old) and she is a teacher in primary school. Casey was diagnosed with breast cancer on the right side. Today is the third post-operative day after mastectomy. The surgeon visited her and changed her wound dressing this morning. The wound is normal. However, there was a little bit swelling around her affected side. She is almost ready to discharge, but still feels the pain on the wound this morning. She worries her self-image had been damaged and doesn't know how to go back to normal life.	1. Make pain assessment according to OLDCARTS and administer prescribed pain killer according to PRN medical order. 2. Based on doctor's order, to make assessment of her readiness for discharge. 3. Show and demonstrate arm and shoulder exercises for her, focusing on next stage (before Day 7 her follow-up). 4. Give psychological support focusing on rebuilding self-image.
Home care Setting Module's		
Module's name	Module's description	Module's task
Diabetes Mellitus Type2	Mrs. Aria Clark, a 65-year-old. She was diagnosed with Diabetes Type 2 five years ago. She lives in a suburban area with her husband, who has been administering her insulin injections. Recently, her husband has been hospitalized due to pneumonia. Her son come and administer her insulin injections these two days and she needs to learn to take insulin injection herself.	1. Check her blood sugar monitoring status, identify problems in blood sugar monitoring record and provide care. 2. Teach and give her insulin injection by using an insulin pen. 3. Inform her about the signs and symptoms of low blood sugar and teach her how to deal with it.

Day care Setting Module's		
Module's name	Module's description	Module's task
Asthma	Julian, a 20-year-old student is active in sports and has recently found a part time job in a pet shop. Since he started work at the pet shop he has been having trouble in breathing with flu-like symptoms. He is diagnosed with asthma and has been admitted to the ward for a week. 2 days ago, he was discharged from hospital, Jeremy stays with his parents. His father is a smoker and the family has a pet dog.	1. Assist and guide Julian on the techniques of the use of metered dose inhaler. 2. Educate Julian on the avoidance of asthma triggers. 3. Educate on the usage of the peak flow meter.
Residential care Setting Module' s		
Module's name	Module's description	Module's task
Parkinso n' s Disease	Mr. Johnson is 75-year-old, he was diagnosed with Parkinson' s Disease about one year ago and was prescribed Tab. Sinemet three times a day. He is generally well but he does require assistance from his wife with his daily routine as he has suffered with both hands tremor, slowness of movement and rigidity. Recently he has struggled with using cutlery at mealtimes. He has lived alone since his wife passed away half year ago. He was not used to staying with others, he has become more depressed due to his situation. His daughter visits him every Saturday although she is very busy. He was an accountant before retirement. He loved hiking, climbing and swimming before. Yesterday Mr. Johnson lost his balance and fell in the washroom. He injured his left arm which caused bruising and swelling. The doctor checked the injure and tell him the problem that need notice . Mr. Johnson is feeling helpless, so his daughtersent Mr. Johnson to the nursing home yesterday afternoon.	1. Teach Mr. Johnson how to use the rollator correctly in daily life. 2. Help Mr. Johnson to learn how to use assistant devices to improve self-management. 3. Educate Mr. Johnson on fall prevention.

附件 2：框架性评分标准（通用版）

1、测量分

维度/编号		评分要求	具体描述
计划部分			
1		照护计划长度适宜，患者和选手身份信息完整	写清患者姓名和诊断、选手编号，照护计划控制在一页 A4 纸正面之内。
2		清晰描述准备完成的任务，有逻辑性，时间安排合理	将所有任务列入计划，并根据照护对象情况分解为护理措施（至少提及 50%实际实践过程中的步骤）；任务描述根据时间顺序安排，有恰当的时间限定
3		列举照护计划达到的结果/目标	写清选手希望达到的结果/目标，至少 50%以照护对象为中心
实践部分			
组织和 管理能 力	1	遵守相关的法律法规（包括所有与健康、卫生、安全相关的内容等）	是否有任何违反法律、法规、标准等任何错误，不给分
	2	维护环境的安全、清洁和便捷，保证照护对象安全	识别照护对象的安全隐患或潜在的安全问题，并采取措施、提出建议、给予指导等，如降低床、正确使用床栏杆、清理障碍物、纠正不安全的姿势、评估和管理环境风险等
	3	采取适当措施预防感染	遵循 WHO 最新指南，遵从手卫生的五个时机，正确的洗手法
			正确使用个人防护装备，包括手套、围裙、护目镜和隔离衣等；在需要的时候给照护对象使用防护用品等以提供屏障
			操作过程中符合无菌原则，采用无菌技术以及预防感染的方法
			正确处理废弃物：清洁消毒或灭菌使用过的物品，不可反复使用一次性医疗用品，正确处理锐器等

	4	正确储存和合理使用各种物品,不浪费; 安全使用设备设施	从备用物品空间, 即工作场所或橱柜等取用物品时, 数量合理, 在工作环境中布置合理, 不缺少、不浪费; 如未使用, 合理处置, 做好绿色环保; 安全使用各种设备设施, 避免伤害
	5	药品的安全管理	采用正确的给药方法, 如国际通用的核对方法 6 个 Right, 指导用药, 正确放置、储存药品, 合理观察和健康教育
	6	时间管理	不超时, 不浪费; 计划合理、安排有序、重点突出、逻辑合理、不匆忙、不拖沓
	7	符合人体力学原理	搬运照护对象或重物符合节力原则, 采用正确的姿态和体位; 工作时保持工作台的合理高度, 选择合理体位, 避免伤害腰背、肢体等
	8	有效的团队合作	采用各种方式提供照护时, 体现团队协作, 不跨越专业界限, 展现与其他专业人员的沟通和合作
	9	展示不断自我提升的理念	保持不断学习的精神, 运用最新的规定和指南, 谦虚谨慎, 遇到不懂的问题能够正确应对
沟通和交流能力	1	迅速建立互信友好的关系	打招呼, 例如: 问好、自我介绍, 根据照护对象需要称呼恰当
			形象专业, 举止行为恰当, 态度自然亲切温暖友善, 体现关爱, 有效地互动
			任何操作/动作前询问、解释目的并获得同意
			选择合适话题、观察敏锐, 了解需求, 尊重文化和信仰
	2	专业、有效的沟通; 采用恰当的开放式提问或者闭合性沟通	在整个沟通过程中, 有开头、有介绍, 有解释、总结或汇总, 帮助照护对象理解
			提出合适的问题, 实施恰当的评估; 询问

			并正确回应:例如:“您的感觉如何?”“您还有什么其它不适吗?”您在其他的情况下也会发生这样的问题吗?”
			回答问题清晰,确保照护对象能够接受并理解信息
			询问照护对象是否有任何问题,如“您还有什么问题吗?”“你明白了吗?”
			采用语言/非语言沟通方式,包括和肢体语言、语音语调等
			识别照护对象是否需要更多的帮助;在离开前询问照护对象是否需要帮助
	3	体现良好的沟通技能	体现良好的沟通技能,使用以下的沟通技巧:1、积极倾听;2、眼神交流;3、适当的距离和位置;4、适当的语言;5、适当的手势;6、正确的体态;7、书面沟通技巧(日常监测记录单、运动或饮食方案等)8、同理心,理解并尊重照护对象,表现对照护对象的关注等
	4	尊重照护对象的权利,给与自主选择、表达意愿和做出决定的权利	尊重照护对象自主权,支持做出选择;尽可能帮助照护对象自理和自助,仅在需要时给与帮助;尊重其文化和宗教,包括鼓励照护对象提出不同意见和要求,应在尊重的基础上恰当处理
	5	正确回应照护对象的提问	回答照护对象问题恰当。方法包括:1、倾听问题;2、正确回答或解释;3、确认照护对象理解了;4、当照护对象提问时,给予支持性的信息,并且告知可及的资源;5.诚实、真诚
	6	照护对象的隐私保护	照护时遵循隐私保护原则
	7	掌握如何解决误解和矛盾的技巧和方式,掌握与沟通障碍者的交流	正确识别冲突及疑难问题,例如:A.不服从选手的建议/不愿遵从医嘱;B.不理选

			手的解释；C. 坚持自己的喜好（不利于疾病康复的）；D. 诉说自己的听力不佳；E. 诉说自己的视力不好；F. 投诉和不满（如抱怨饮食、家人、条件等）；G. 不合理的要求（如：想要服用不是医生开具的药物、要求选手立即安排其出院、要求修改治疗方案或剂量等）；H. 表示不愿意与选手合作；I. 过度依赖不愿自理等。
			尝试缓解矛盾或冲突，方法包括：耐心倾听、允许照护对象宣泄、安抚、同理心、不激化、不评论是非（如针对其他工作人员或家人的意见），尝试给出部分、可行的解决建议等
解决问题和创新能力	1	根据照护对象的实际情况，及时调整照护方法和计划安排，具有灵活性	认同照护对象个人的价值观和个性特征，以及爱好及意愿，通过密切观察、良好沟通，采用最适合这个照护对象的方法和措施解决个性化问题
	2	识别不同变化，并结合原因予以解决	识别照护对象与平时不同的变化，通过与照护对象讨论，寻找深层次原因，并提出符合该对象的解决方案
	3	恰当处理照护过程中非预期、非计划的问题	非预期的、计划外出现的问题，并采用灵活的方法来调整 and 应对；如发现缺少某样物品时的处置、照护对象提出的问题的处置，以及意外情况发生后的处置
	4	创造性地为照护对象提供全新的、安全的照护方式，促进照护对象的健康和和幸福感	照护过程中有创新的、有效的方法，或鼓励照护对象学习、采用新的技术或手段解决问题，凡是符合最新的国际指南与照护对象需求，并能够有效解决问题的，均可得分
评估和识别需求的能	1	根据照护对象的环境和病情，进行专业评估，识别需求	根据案例，选择并进行恰当、全面的一般情况评估和疾病相关评估（一般情况包括日常感受、自理能力、作息、睡眠、排泄、

力			食欲、情绪等；疾 病和健康相关参数的测量，如血压、脉搏、体温、 血糖、疼痛、体重等，以及疾病相关的症状和感受等）
			评估方法正确，结果准确，向照护对象正确呈现和解释
	2	评估照护对象和家庭的关系及照护能力	评估照护对象的环境、生活自理能力和活动能力，以及家庭成员的相互关系和照护能力
	3	识别饮食、营养状态和需求	评估照护对象的饮食状态、胃纳和排泄，如初步筛查发现存在营养不良风险，建议/协助安排咨询营养师
	4	评估照护对象的社会、心理问题，包括经济等	询问与社交、心理及经济状况相关的问题，必要时采用科学的工具深入评估，发现照护对象及家庭的关于社会、心理、经济等的现状和问题
	5	评估对健康教育的需求	询问照护对象对于疾病或健康状态的理解、存在的疑问和有兴趣了解的话题，以及喜欢的方式和教育计划安排等
	6	根据需求制定或调整照护计划，并寻求适宜的完成计划所需的资源和支持	照护计划符合评估的结果，并适合照护对象，注意认识自身的局限性，必要时转介绍给同事或其他专业人员
实施照护措施的能力	1	基于评估结果和规定任务，满足照护对象生理需求	选择合适的方法，包括各项生活照料措施，满足照护对象的个人卫生和日常生活需要
	2	根据照护对象需求和规定任务，协助完成各项基础医疗相关的措施	据医嘱或治疗方案，完成治疗相关的各项措施，如口服给药（包括药品的使用、观察效果和副作用、正确储存和提升服药依从性等）、伤口换药、雾化吸入、医疗指标检测等
	3	根据照护对象的康复需求和规定任务，采取有效措施，促进回归正常生	根据需求，开展康复活动，学习各种康复器具的使用，满足助行、日常生活技能训

		活	练、肢体和关节活动等
	4	针对照护对象的情绪做出恰当的心理照护	识别照护对象的情绪，包括照护对象的语言及身体/面部表情（例如：不想说话或抑郁、恐惧、焦虑、没信心或不愿改变、怀疑一切、敌对、害怕面对现实等；）采取恰当的方法进行舒缓或干预，如主动倾听、鼓励倾诉表达、共情、提供建议等
	5	提供相应的营养状态和需求的支持	选择合适的方法，提供相应的营养支持和照护干预，如协助用餐、餐食指导、饮食种类指导、以及健康教育给与合理化建议等
	6	教育照护对象避免高危因素，帮助照护对象预防相关并发症	根据情况告知照护对象可能的高危因素以及可能导致的相关并发症，如跌倒、压力性损伤、肺炎、静脉血栓等，以及长期卧床可能的其他并发症，并教育其预防措施
	7	持续评估照护对象病情变化，及时发现紧急情况，并采取措施	密切观察，及时发现需要紧急处置的情况并恰当反应；教育照护对象最可能发生的、需要医疗帮助的紧急情况，并教会如何联系专业人员获得帮助
	8	开展健康教育，教会照护对象学习新的生活技能，促进健康的生活方式，改善不良习惯	识别并帮助改变照护对象的生活方式中需要改进的问题，例如：饮食、禁烟、生活作息、运动、保持良好心态、使用各种促进健康生活行为的物品、设施等，通过出院指导、居家照护指导等，教会照护对象日常维持健康的生活技能 采用恰当的健康教育方式：沟通时结合照护对象的文化水平、认知能力和学习意愿以及文化和特征（如职业、性格、爱好、家庭等），采取恰当的内容和方式，不用术语、简单易懂、逻辑清晰，避免误解和

			困惑,并确认健康教育的效果,如回示教、提问题等
	9	提高照护对象自我效能,建立自信和独立自主性,加强自我管理,充分运用存留功能和资源	促进自理能力,仅在必要时给予帮助;提供正性的、积极的支持,鼓励照护对象提高自我管理能力,方法包括:1.鼓励照护对象做力所能及的事,为照护对象设立小目标和计划;达成目标给予正向反馈;2.未达成目标时为照护对象分析利弊和原因;3.分享成功案例和经验;4.评估照护对象可能的影响目标达成的问题和困难等。
	10	各项照护干预方法正确、以照护对象为中心、关注照护对象的体验和感受、并与文化相适应	根据任务的要求,采用适宜的照护干预,符合照护对象的需要和场景的设置;照护方法正确,包括流程、步骤、动作、物品使用等,符合最新的照护指南和要求。
评估照护效果的能力	1	通过观察和讨论,进行效果评价	通过观察,以及主动和照护对象讨论,了解各种措施的效果,识别让照护对象快乐和健康的有效方法,倾听和积极回应,得到照护对象对于照护 的体验和反馈
	2	给与照护对象提出疑问和问题的机会,确定理解和接受	在照护过程中和结束措施前,询问照护对象的感受,是否理解和接受,以及是否有什么问题和疑问,并恰当解决
	3	根据评价制定下一步计划	判断现在的方法会给予照护对象多大的帮助,征询并同意照护对象的合理建议,与照护对象讨论制定下一步的干预计划,并通过沟通获得团队其他成员的支持
	4	做好照护文书记录	应至少包括评估(生理、心理、社会等)主要的或阳性的结果、存在问题及主要干预措施、效果评价或照护对象反馈、后续工作计划或者需要交接班内容等;记录准确,表达清晰易懂

文书表达部分（海报制作）		
1	标题和选手编号	标题清晰，标注选手编号
2	字体大小适宜，版面/文字简洁，内容有逻辑性	海报的字体至少 1.5cm，在 1 米外可以看清；无划线、原位涂改
3	色彩多样，用图画元素多于文字	至少使用 4 种不同的颜色；至少有 4 个图画
4	包含疾病相关内容，主题清晰	各个主题或者板块之间清晰可分，包含了疾病相关内容
5	包含疾病相关护理内容，主题清晰	各个主题或者板块之间清晰可分，包含了疾病相关护理内容
6	护理中提及应该做和不应该做的照护内容	至少包含 3 个应该做和 3 个不应该做的事情/行为/态度等
文书表达部分（反思报告）		
1	标注选手编号和报告长度	报告控制在一页 A4 纸正面之内，标注选手编号
2	学习事件的描述和情感的阐述	学习事件的描述：包括发生了什么？这一事件发生的时候，你是什么感受和想法？
3	当时你采取了什么方法去解决	具体叙述在这一学习事件发生的时候，你采取了什么样的行动去应对的？
4	在这个事件中，好的方面和不好的方面有哪些？	提及至少一个好的方面和至少一个不好的方面。
5	分析可能的原因或根本原因	讨论为什么会发生这个事件，尝试解释事件的诱因或背景。
6	分析学到了什么、提升计划	讨论将来如何克服类似问题，将会有哪些不同的做法和想法

2、评价分

分值	具体描述
0	整体的沟通和操作过程生硬、刻板、不流畅，不能接收照护对象的信息并给予恰当回应，不能展示同理心，不能根据患者的特点和需求提供照护及沟通，照护措施未超出“实践部分”评分所列内容
1	沟通和操作过程基本熟悉、流畅，基本符合照护对象的特点，能够表达清楚并被照护对象所理解，基本能够接受信息和回应照护对象，能够展示同理心，能根据患者的特点和需求提供基本的照护及沟通，至少 1 项照护措施超出“实践部分”评分所列内容
2	沟通过程自然、友好，操作过程熟练、自然、流畅，符合照护对象的特点，接受信息、关注反应和反馈，互动基本恰当，经常展示良好的同理心，能根据患者的特点和需求提供良好的照护及沟通，至少 2 项照护措施超出“实践部分”评分所列内容
3	沟通过程非常自然而融洽，操作过程非常熟练、非常流畅、具有美感，非常符合照护对象的特点，注重沟通和操作过程中的细节，并做出恰当的反应，始终展示良好的同理心，能根据患者的特点和需求提供所有所需的照护及沟通，至少 3 项照护措施超出“实践部分”评分所列内容